

ANALISIS PELAYANAN BAGI PESERTA JAMKESMAS  
DENGAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS  
PRAMBON SIDOARJO

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Memperoleh  
Gelar Sarjana FISIP UPN “Veteran” Jawa Timur



Oleh:

Rizky Novrianto  
NPM : 0541010019

YAYASAN KESEJAHTERAAN PENDIDIKAN DAN PERUMAHAN  
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAWA TIMUR  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
SURABAYA  
2011

ANALISIS PELAYANAN BAGI PESERTA JAMKESMAS  
DENGAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS  
PRAMBON SIDOARJO

SKRIPSI



Oleh:

Rizky Novrianto  
NPM : 0541010019

YAYASAN KESEJAHTERAAN PENDIDIKAN DAN PERUMAHAN  
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAWA TIMUR  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
PROGRAM STUDI ILMU ADMINISTRASI NEGARA  
SURABAYA  
2011

SKRIPSI

# ANALISIS PELAYANAN BAGI PESERTA JAMKESMAS DENGAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS PRAMBON SIDOARJO

Disusun oleh:

Rizky Novrianto  
NPM : 0541010019

Telah Dipertahankan Dihadapan  
Dan Diterima Oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi Administrasi Negara Fakultas Ilmu  
Politik Dan Ilmu Sosial Universitas Pembangunan Nasional “VETERAN” Jawa Timur Pada  
tanggal 15 Desember 2011.

Pembimbing Utama

Tim Penguji  
1. Ketua

Dra.Diana Hertati, M,Si  
NIP. 196601031989032001

Dr. Lukman Arif, M,Si  
NIP. 196411021994031001

Pembimbing Pendamping

2. Sekretaris

Dra.Ertien Rining N, M,Si  
NIP.196801161994032001

Dra.Ertien Rining N, M, Si  
NIP.196801161994032001

3. Anggota

Drs. Hartono Hidayat, M,Si  
NIP.030115320

Mengetahui  
DEKAN

Dra.Ec.Hj.Superwati, M,Si  
NIP. 195507181983022001

# ANALISIS PELAYANAN BAGI PESERTA JAMKESMAS DENGAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS PRAMBON SIDOARJO

oleh:

Rizky Novrianto  
NPM : 0541010019

Telah Disetujui Untuk Mengikuti Ujian skripsi

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dra.Diana Hertati, M. Si  
NIP. 196601031989032001

Dra.Ertien Rining NMSi  
NIP. 196801161994032001

Mengetahui  
DEKAN

Dra.Ec.Hj.Superwati, M,Si  
NIP. 195507181983022001

# ANALISIS PELAYANAN BAGI PESERTA JAMKESMAS DENGAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT DI PUSKESMAS PRAMBON SIDOARJO

NAMA : Rizky Novrianto  
NPM : 0541010019  
PROGRAM STUDI : Ilmu Administrasi Negara  
FAKULTAS : Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik

Menyatakan Bahwa Skripsi Ini Telah Direvisi Dan Disahkan  
Pada Tanggal : .....

Mengetahui,

Tim Penguji

1.

2

3.

Dr. Lukman Arif, M.Si  
NIP. 196411021994031001

Dra.Ertien Rining N. M. Si  
NIP. 196801161994032001

Drs.Hartono Hidayat, M.Si  
NIP.030115320

## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Dengan memanjatkan puji syukur kepada Allah SWT, atas rahmat dan berkah-Nya yang diberikan kepada penyusun sehingga skripsi yang berjudul “Analisis Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas Dengan Indeks Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Prambon Sidoarjo”.

Penyusunan skripsi ini ditujukan untuk memenuhi syarat penyelesaian Studi Pendidikan Strata Satu, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.

Pada kesempatan ini peneliti ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi bimbingan, petunjuk serta bantuan baik spiritual maupun materiil, khususnya kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Teguh Sudarto, MP selaku Rektor Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
2. Ibu Dra.Ec.Hj.Suparwati,MSi selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
3. Bapak Dr.Lukman Arif,MSi. Selaku Ketua Program Studi Administrasi Negara Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
4. Ibu Dra.Diana Hertati,MSi selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan skripsi sehingga peneliti bisa merampungkan tugas skripsinya.

5. Ibu Dra.Ertien Rining N,MSi selaku Dosen Pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan skripsi sehingga peneliti bisa merampungkan tugas skripsinya
6. Para Dosen yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama menjadi mahasiswa Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
7. Kepada kedua orangtuaku dan adikku tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril ataupun material.
8. Berbagai pihak yang turut membantu dan menyediakan waktunya demi terselesainya skripsi ini yang tidak dapat penyusun sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa apa yang telah disusun dalam skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu penulis sangat berharap saran dan kritik membangun dari pembaca dan pihak lain.

Akhir kata, Peneliti berharap agar skripsi ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Salam hormat,

Surabaya, Desember 2011

Peneliti

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
DAFTAR TABEL .....	iii
DAFTAR GAMBAR .....	iv
DAFTAR LAMPIRAN .....	v
ABSTRAKSI .....	v

### BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Perumusan Masalah .....	12
1.3 Tujuan Penelitian .....	12
1.4 Manfaat Penelitian .....	12

### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu .....	13
2.2. Pelayanan Publik .....	18
2.2.1. Pengertian Pelayanan Publik .....	18
2.2.2. Hakikat, Azas Dan Prinsip Pelayanan Publik.....	19
2.3. Kualitas Pelayanan .....	21
2.3.1. Pengertian Kualitas Pelayanan .....	21
2.3.1.1.Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat.....	22
2.4. Jamkesmas.....	24
2.4.1. Pengertian Jamkesmas.....	24
2.4.1.1.Bentuk-Bentuk Askes.....	25
2.5. Kepuasan Masyarakat .....	26
2.5.1. Pengertian Kepuasan Masyarakat .....	26
2.5.1.1. Indeks Kepuasan Masyarakat .....	27
2.5.1.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Masyarakat.....	28



2.6. Kemiskinan .....	32
2.6.1. Pengertian Kemiskinan .....	32
2.6.1.1. Ukuran Kemiskinan.....	33
2.6.1.2. Sebab-sebab Kemiskinan.....	34
2.6.1.3. Upaya Penanggulangan Kemiskinan.....	35
2.7. Konsep Jamkesmas .....	36
2.7.1. Prosedur Untuk Memperoleh Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas.....	36
2.8. Pelayanan Kesehatan .....	39
2.8.1. Pengertian Pelayanan Kesehatan .....	39
2.8.1.1. Kualitas Pelayanan .....	39
2.8.1.2. Syarat-syarat Pelayanan Kesehatan.....	41
2.9. Kerangka Pikir.....	42

### BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional .....	41
3.2 Variabel Penelitian .....	41
3.3 Sampel Penelitian .....	45
3.4 Sumber Data.....	46
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	47
3.6 Analisa Data .....	48
3.6.1. Metode Penghitungan Indeks Kepuasan Masyarakat	51
3.6.2. Pengolahan Data .....	53

### BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian .....	58
4.1.1. Gambaran Puskesmas Prambon .....	58
4.1.2 Visi Puskesmas Prambon .....	59
4.1.3. Misi Puskesmas Prambon.....	59
4.1.4. Jenis Pelayanan Puskesmas .....	59
4.1.5. Jumlah Tenaga Media .....	65

4.1.6. Struktur Organisasi .....	66
4.2. Deskripsi Hasil Penelitian .....	69
4.2.1. Data responden .....	69
4.2.1.1. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	69
4.2.1.2. Responden Berdasarkan usia .....	70
4.2.1.3. Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	71
4.2.2. Hasil Setiap Unsur Indeks Kepuasan Masyarakat .....	71
4.3. Analisis hasil Penelitian .....	85
4.3.1. Pembahasan .....	89

## BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan.....	90
5.2. saran .....	91

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Profile Kecamatan Prambon Sidoarjo.....	8
Tabel 3.1	Pertanyaan Indeks Kepuasan Masyarakat.....	44
Tabel 4.1.	Jumlah Tenaga Medis Dan Non Medis Puskesmas Prambon	65
Tabel 4.2.	Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin .....	69
Tabel 4.3.	karakteristik Berdasarkan Usia.....	70
Tabel 4.4.	Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	71
Tabel 4.5.	Prosedur Pelayanan DI Puskesmas Prambon .....	72
Tabel 4.6.	Persyaratan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas	74
Tabel 4.7.	Kejelasan Petugas Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas.....	74
Tabel 4.8.	Kedisiplinan Petugas Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan Bagi bagi peserta jamkesmas di Puskesmas Prambon .....	75
Tabel 4.9	Tanggung Jawab Petugas Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan bagi Peserta Jamkesmas di Puskesmas Prambon .....	76
Tabel 4.10.	Kemampuan Pelayanan Kesehatan bagi peserta jamkesmas di Puskesmas Prambon .....	77
Tabel 4.11.	Kecepatan Pelayanan bagi peserta jamkesmas di Puskesmas Prambon .....	78
Tabel 4.12.	Keadilan Untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan bagi peserta jamkesmas di Puskesmas Prambon.....	79
Tabel 4.13.	Kesopanan Dan Keramahan Petugas Dalam Memberikan Pelayanan Kesehatan bagi peserta jamkesmas di Puskesmas Prambon.....	80
Tabel 4.14.	Kewajaran Biaya Untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Prambon.....	81
Tabel 4.15.	Kesesuaian Antara Biaya Yang Dibayarkan Dengan Biaya Yang Telah Ditetapkan Bagi Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Prambon.....	82

Tabel 4.16.	Ketepatan Pelaksanaan Terhadap Jadwal Waktu Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Prambon.....	83
Tabel 4.17.	Kenyamanan Di Lingkungan Unit Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Prambon.....	84
Tabel 4.18.	Keamanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Prambon.....	85
Tabel 4.19.	Nilai Rata-Rata Unsur Dari Masing-Masing Unit Pelayanan Pada Bagi Peserta Jamkesmas Di Puskesmas Prambon.....	86

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner + Indeks Kepuasan Masyarakat

## ABSTRAKSI

Rizky Novriyanto  
NPM: 0541010019

### Analisis Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas Dengan Indeks Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Prambon Sidoarjo

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan pemerintah yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Idealnya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas lebih ditekankan pada tindakan promotif dan preventif dari pada kuratif dan rehabilitatif.

Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan informasi tentang efektivitas dan efisiensi pelayanan medik di Puskesmas Prambon sampel yang terkait dengan program pembiayaan kesehatan di Puskesmas Prambon Sidoarjo yaitu (1) jaminan kesehatan masyarakat miskin (Jamkesmas), (2) jaminan kesehatan Daerah (Jamkes-da) dan (3) asuransi kesehatan (Askes) serta (4) jaminan kesehatan lainnya.

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pengambilan data primer melalui wawancara serta observasi objek penelitian dan di dukung data skunder dari puskesmas Prambon

Dari hasil penelitian diketahui bahwa Dari 14 Indikator Indeks Kepuasan Masyarakat yang diteliti bahwa terdapat 6 (enam) indeks kepuasan masyarakat dengan kategori tidak baik yaitu :Prosedur pelayanan, Persyaratan pelayanan, kecepatan pelayanan, kewajaran biaya pelayanan, Kepastian biaya pelayanan.. Terdapat 8 (delapan) indikator yang berkategori baik yaitu: kedelapan indikator tersebut adalah: Kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas, tanggung jawab petugas, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kepastian jadwal pelayanan. 2) Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat secara keseluruhan menunjukkan kategori yang baik, yaitu sebesar 70,42 3). Kinerja unit pelayanan di Puskemas Prambon Sidoarjo memiliki kategorie yang baik, namun pelayanan ini masih harus perlu ditingkatkan dalam melayani pasien di masa mendatang.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang Masalah

Pelayanan publik oleh aparaturnya pemerintah dewasa ini masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditandai dengan masih adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media massa, sehingga dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparaturnya pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan. Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS), perlu disusun indeks kepuasan masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Di samping itu data indeks kepuasan masyarakat akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka untuk memudahkan penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan diperlukan pedoman umum yang digunakan sebagai acuan bagi Instansi, Pemerintah Pusat, Pemerintah Provinsi dan Kabupaten/Kota untuk mengetahui tingkat 4 kinerja unit pelayanan di lingkungan instansi masing-masing. Oleh karena itu, penetapan unsur penilaian telah didahului dengan penelitian yang dilaksanakan atas kerja

sama Kementerian PAN dengan BPS. Dari hasil penelitian diperoleh 48 (empat puluh delapan) unsur penting yang mencakup berbagai sektor layanan yang sangat bervariasi dan dari hasil pengujian akademis/ilmiah diperoleh 14 (empat belas) unsur yang dapat diberlakukan untuk semua jenis pelayanan, untuk mengukur indeks kepuasan masyarakat unit pelayanan. Namun demikian, masing-masing unit pelayanan dimungkinkan untuk menambah unsur yang dianggap relevan dengan karakteristiknya. (Kepmen PAN No.25 Tahun 2004)

Pelayanan publik menjadi persoalan yang senantiasa mewarnai keseharian masyarakat. Dalam berbagai media massa seperti radio, televisi, koran, dan sebagainya. Citra negatif tentang birokrasi publik maupun rendahnya kualitas pelayanan publik tercermin pada maraknya tanggapan, keluhan dan cibiran di koran misalnya, dapat disimak pada kolom surat pembaca atau pembaca menulis. Masyarakat mengeluhkan kualitas pelayanan, adanya korupsi, pungli atau tarikan dana di luar ketentuan yang ditetapkan, lamban kinerja petugas, banyaknya meja yang harus dilalui ketika mengurus surat IMB, sertifikat tanah, bukti kepemilikan, ketidakpastian dan lamanya tempo penyelesaian urusan dan sebagainya. Yamit, (2005: 22) mendefinisikan kualitas layanan adalah sekelompok manfaat yang berdaya guna baik secara eksplisit maupun implisit atas kemudahan untuk mendapatkan barang maupun jasa pelayanan. Sedangkan menurut Parasuraman et. al (1988) mengartikan kualitas sebagai suatu bentuk sikap, berhubungan namun tidak sama dengan kepuasan, yang merupakan hasil dari perbandingan antara harapan dengan kinerja aktual.



Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan kalangan akademisi dan birokrat tentang pelayanan publik di Indonesia, ternyata kondisinya masih seringkali “dianggap” belum baik dan memuaskan. Santoso, (1998:4-8) memisahkan berbagai pandangan tentang kebijakan publik ke dalam dua kelompok. Pemikiran pertama menyatakan bahwa kebijakan publik sama dengan tindakan yang dilakukan oleh pemerintah, sebagaimana yang diungkapkan oleh Dye,(1978:3) kebijakan publik itu adalah mencakup “apa” yang dilakukan, “mengapa” mereka melakukannya, dan “bagaimana” akibatnya.

Hal ini ditunjukkan dari kesimpulan yang dibuat oleh Dwiyanto, dkk. (2003: 102). Dalam GDS (Governance and Decentralization) 2002 di 20 propinsi di Indonesia tentang kinerja pelayanan publik menyebutkan “... secara umum praktek penyelenggaraan pelayanan publik masih jauh dari prinsip – prinsip tata pemerintahan yang baik “. Kemudian kinerja pelayanan birokrasi publik di Indonesia, berdasarkan laporan dari The World Competitiveness Yearbook tahun 1999 berada pada kelompok Negara-negara yang memiliki indeks competitiveness paling rendah antara 100 negara paling kompetitif di dunia (Cullen dan Cushman, dalam Dwiyanto, dkk., 2002: 15).

Sementara itu, kondisi masyarakat saat ini telah terjadi suatu perkembangan yang sangat dinamis, tingkat kehidupan masyarakat yang semakin baik, merupakan indikasi dari empowering yang dialami oleh masyarakat (Thoha dalam Widodo, 2001). Hal ini berarti masyarakat semakin sadar akan apa yang menjadi hak dan kewajibannya sebagai warga negara dalam hidup bermasyarakat, berbangsa dan bernegara. Masyarakat semakin berani untuk mengajukan tuntutan,

keinginan dan aspirasinya kepada pemerintah. Masyarakat semakin kritis dan semakin berani untuk melakukan kontrol terhadap apa yang dilakukan oleh pemerintahnya. Pemerintah di dalam menyelenggarakan pelayanan publik masih banyak dijumpai kekurangan sehingga jika dilihat dari segi kualitas masih jauh dari yang diharapkan masyarakat. Hal ini ditunjukkan dengan masih munculnya berbagai keluhan masyarakat melalui media massa. Jika kondisi ini tidak direspon oleh pemerintah maka akan dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap pemerintah sendiri. Mengingat fungsi utama pemerintah adalah melayani masyarakat maka pemerintah perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanan publik. (KepMen PAN, 2004: 5).

Mengingat jenis pelayanan sangat beragam dengan sifat dan karakteristik yang berbeda, maka dalam memenuhi pelayanan diperlukan pedoman yang digunakan sebagai acuan bagi instansi dilingkungan instansi kesehatan pembangunan dibidang kesehatan merupakan bagian dari pembangunan nasional, pemerintah sebagai institusi tertinggi yang bertanggungjawab atas pemeliharaan kesehatan harus pula memenuhi kewajiban dalam penyediaan sarana pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia yang harus diselenggarakan oleh pemerintah. Pemerintah harus melaksanakan prinsip-prinsip good governance dalam melaksanakan pelayanan publik, termasuk pelayanan kesehatan, prinsip tersebut mencakup keadilan, responsivitas dan efisiensi pelayanan. Untuk mencapai harapan tersebut diselenggarakan pembangunan kesehatan secara menyeluruh dan berkesinambungan. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang,

agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Kestinambungan dan keberhasilan pembangunan kesehatan ditentukan oleh tersedianya pedoman penyelenggaraan pembangunan kesehatan. Hasanbasri, Lazuardi dan Efransyah, (2010).

Melalui Jamkesmas diharapkan dapat memberikan kontribusi meningkatkan umur harapan hidup bangsa Indonesia, dapat terlayannya kasus-kasus kesehatan peserta pada umumnya. Program jaminan kesehatan ini telah memberikan banyak manfaat bagi peningkatan akses pelayanan kesehatan masyarakat peserta. Pelaksanaan Jamkesmas 2010 merupakan kelanjutan pelaksanaan tahun 2009 dengan perbaikan dan peningkatan yang mencakup aspek kepesertaan, pelayanan kesehatan, pendanaan dan organisasi manajemen. Jamkesmas adalah Program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dan tidak mampu. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. (<http://digilib.unimus.ac.id/download.php?id=5168>). Jamkesmas memiliki tujuan umum untuk meningkatnya akses dan mutu pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

Pada tahun 2008 program Askeskin ini diubah namanya menjadi Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) yang tidak mengubah jumlah sasaran. Program ini bertujuan untuk memberi akses pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat miskin, miskin dan mendekati miskin berjumlah 76.4 juta jiwa

(Keputusan Menteri Kesehatan No.125/Menkes/SK/II/2008 Tanggal 6 Februari 2008 Tentang Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat). Jamkesmas merupakan singkatan dari Jaminan Kesehatan Masyarakat dan merupakan bagian dari pengentasan kemiskinan yang bertujuan agar akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dapat ditingkatkan sehingga tidak ada lagi Maskin yang kesulitan memperoleh pelayanan kesehatan karena alasan biaya. Tuntutan masyarakat adalah optimalnya pelayanan yang diberikan oleh Jamkesmas Demikian pula pelayanan yang diberikan kepada pengguna jamkesmas harus optimal dari segi mutu. Pada dasarnya pengguna jamkesmas bukannya gratis, akan tetapi mereka membayar melalui PT Askes Indonesia. Perlu sekali memanusiakan para pengguna jamkesmas jika masih ada petugas kesehatan yang menganggap rendah pengguna jamkesmas.

Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja dan merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan pemerintah yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan dasar bagi masyarakat. Idealnya pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Puskesmas lebih ditekankan pada tindakan promotif dan preventif dari pada kuratif dan rehabilitatif.

Puskesmas Prambon akan selalu berinvestasi kepada pengembangan karyawan – karyawan menjadi pribadi-pribadi yang ramah dan santun sehingga klien akan selalu dilayani dengan cara yang optimal karena karyawan-karyawan tersebut akan mendapatkan pengembalian jasa medis lebih besar dari kunjungan

dan dari kegiatan untuk masyarakat. Pelayanan yang ramah dan santun merupakan jiwa dari Puskesmas Prambon, maka layanan ini akan membuat puskesmas PRambon setara dengan layanan oleh pihak swasta yang sudah menjadikan keharusan dalam membuat klien terpuaskan.

Puskesmas Prambon terletak di bagian Barat Kota Sidoarjo, berlokasi di Kecamatan Prambon yang mempunyai 20 desa atau kelurahan. Wilayah kerja puskesmas Prambon meliputi 20 kelurahan Masyarakat di wilayah kerja kami selain memanfaatkan pelayanan puskesmas juga memanfaatkan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan lain baik itu Rumah sakit swasta, pemerintah maupun praktek dokter atau bidan swasta yang kebetulan tempatnya berdekatan dengan lokasi Puskesmas Prambon. Penelitian ini bertujuan untuk menyajikan informasi tentang efektivitas dan efisiensi pelayanan medik di RSUD sampel yang terkait dengan program pembiayaan kesehatan di Puskesmas Prambon Sidoarjo yaitu (1) jaminan kesehatan masyarakat miskin (Jamkesmas), (2) jaminan kesehatan Daerah (Jamkes-da) dan (3) asuransi kesehatan (Askes) serta (4) jaminan kesehatan lainnya. Contoh kebijakan Askeskin yang semula diharapkan dapat menanggulangi masalah kesehatan gakin, ternyata sarat penyelewengan, yang belum genap satu tahun harus dievaluasi, lalu Menkes mengganti kebijakan Jamkesmas yang juga sarat masalah, yang dibutuhkan adalah bagaimana kebijakan Menkes yang (A++++) agar tetap (A++++) hingga pada petugas pemberi pelayanan kesehatan dilapangan.

Pembiayaan kesehatan seperti Jaminan kesehatan masyarakat miskin (Jamkesmas) adalah suatu kebijakan yang diharapkan dapat menyelesaikan

masalah kesehatan keluarga miskin (gakin), namun kenyataan dilapangan bukannya menyelesaikan masalah kesehatan gakin, justru membuat masalah baru (penyelewengan dana). Berikut dapat disajikan tabel jumlah penduduk, pria dan wanita, penduduk miskin dan penduduk yang menerima Jamkesmas.

Tabel 1. Profile Kecamatan Prambon Sidoarjo

Keterangan	2008	2009	2010
Jumlah Penduduk	70.533 jiwa	71.089 jiwa	77.737 jiwa
Penduduk Miskin	15785 jiwa	17800 jiwa	21655 jiwa
Penduduk Yang Mendapat Jamkesmas	9729 jiwa	9729 jiwa	9729 jiwa
Jumlah Pengunjung	3750	4650	5810

Sumber : DISPENDUK, Kabupaten Sidoarjo, (2010).

Berdasarkan data di atas menunjukkan demografi kependudukan yang ada di wilayah prambon Sidoarjo cukup padat dapat dilihat pada tabel dalam kurun waktu tiga tahun jumlah penduduk meningkat dari 70.522 jiwa pada tahun 2008 kemudian naik menjadi 71.089 jiwa di tahun 2009 sedangkan di tahun 2010 juga mengalami peningkatan sebesar 77.737 ribu jiwa, sedangkan mengenai kualitas layanan bagi masyarakat yang menerima jamkesmas di Puskesmas Prambon sangat berbanding jauh sekali dimana tahun 2008-2010 sebanyak 9729 orang hal ini menunjukkan bahwa tingkat keluarga yang kurang mampu di tahun 2008-2010 tidak mengalami perubahan artinya masyarakat yang menerima Jamkesmas di Wilayah Prambon sidoarjo berkisar angka tersebut.

Namun dari data pengunjung di Puskesmas Prambon mengalami penurunan yang drastis, dapat dilihat dari keseluruhan pengunjung di tahun 2008 sebesar 3750 pasien, kemudian tahun 2009 sebesar 4650 pasien kemudian di tahun 2010 sebesar 5810 pasien dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masyarakat yang menggunakan layanan kesehatan di Puskesmas Prambon mengalami penurunan, tetapi dari realitas di lapangan berdasar data yang

dihimpun oleh peneliti menyatakan bahwa sebagian besar masyarakat penggunaan Jamkesmas masih rendah karena masyarakat lebih memilih menjadi pasien umum daripada menggunakan kartu berobat Jamkesmas, menurut mereka bahwa mereka tidak mau repot dengan pengurusan administrasi kartu Jamkesmas. Permasalahan yang lain adalah seberapa besar pengaruh dimensi service quality yang terdiri dari dimensi reliability, responsiveness, assurance, empathy dan tangible terhadap di Puskesmas Prambon Sidoarjo.

Nasution (2004:47), kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Meskipun dari segi layanan yang diberikan oleh Puskesmas Prambon ini sudah memiliki kategori layanan kesehatan yang baik namun tetap saja masih terdapat kekurangan-kekurangan yang ada dari hasil penelusuran informasi yang mendalam, diketahui bahwa orang sakit yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Prambon dan menjalani pemeriksaan kesehatan, pasien yang menjalani rawat inap yang melebihi jumlah tempat tidur yang tersedia, yang berarti banyak pasien dirawat di luar ruang perawatan (hanya menggunakan kasur, kursi atau meja panjang), kondisi perawatan pasien di Puskesmas Prambon seperti ini biasa terjadi bila suatu daerah terserang wabah penyakit menular atau kejadian luar biasa.

Kemiskinan sebagai kelompok masyarakat. Konsentrasi kemiskinan memberikan gambaran dan perbandingan antara satu komunitas dengan komunitas yang lain. Wilson tahun 1987, menyebutkan bahwa kelompok masyarakat miskin adalah masyarakat yang populasi miskinnya lebih dari 20%

(Fitrady, 2003:1) Ada beberapa hal yang menyebabkan terjadinya konsentrasi kemiskinan. Perbedaan kemajuan pembangunan suatu wilayah akan menimbulkan kesenjangan pendapatan, yang sekaligus akan menimbulkan perbedaan tingkat kemiskinan. Pada umumnya perkembangan ekonomi tidak terjadi secara serempak di semua sektor dan wilayah.

Problem lain banyak dokter yang melakukan praktik pagi, menggunakan fasilitas dinas dalam Puskesmas Prambon, kondisi ini terkesan diskriminatif terhadap pasien dari keluarga miskin (gakin) sehingga mempengaruhi kualitas pelayanan medik, belum lagi sikap perawat yang kurang bersahabat bahkan sering memarahi pasien miskin, ironis memang pasien gakin diminta membayar biaya pemeriksaan dokter, demikian pula pada pasien peserta Jamkesmas setelah menjalani perawatan disuruh membayar, walaupun pihak puskesmas menyatakan tidak ada pembayaran bagi pasien peserta Jamkesmas dan Jamkesda, adapun fenomena mengenai kualitas layanan mengenai program Jamkesmas di puskesmas tersebut yang di beritakan adalah sebagai berikut:

**“Warga Miskin Kesulitan Mendapatkan Pelayanan Kesehatan”**

Dewan Kesehatan Rakyat (DKR) Sidoarjo, ternyata program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) tidak sepenuhnya berjalan optimal khususnya pada tahapan sosialisasi dan validasi data yang itu menjadi tugas dari tim pengelola Jamkesmas yang dikomandoi oleh Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Sidoarjo.

Fakta ini terlihat dengan adanya beberapa masalah yang terjadi di lapangan dengan banyaknya pengaduan dari masyarakat yang disampaikan kepada DKR Sidoarjo, kurang optimalnya tim dalam melakukan sosialisasi dan validasi data yang berdampak pada proses pelayanan kesehatan yang diterima pasien.

Seperti yang di alami oleh Bpk.Khoir Kecamatan Sedati, dia baru mendapatkan kartu jamkesmas pada bulan Desember 2009 pada saat mengalami sakit, padahal data sudah masuk menjadi peserta Jamkesmas. Seharusnya dia mendapatkan kartu saat melakukan validasi (pada saat program jamkesmas keluar Tahun 2008) bukan pada saat sakit.



Karena kurangnya sosialisasi maka saat pengambilan obat Bpk.Khoir hanya membawa kartu Jamkesmas saja. Ternyata diluar kartu tersebut masih banyak persyaratan yang harus dipenuhi, sehingga saat pengambilan obat di apotik dia kesulitan karena pihak apotik tidak mau memberi obat ketika persyaratan tidak terpenuhi. Misalnya, fotocopy Kartu Keluarga, fotocopy kartu Jamkesmas, fotocopy kartu berobat dari Rumah Sakit tempat dia berobat, fotocopy rujukan dari puskesmas, dan resep dari dokter, dll.(DKR.Sidoarjo,2010/1/7).

Dugaan selanjutnya alokasi dana kesehatan gratis tidak sesuai dengan peruntukannya untuk pelayanan kesehatan pada masyarakat, khususnya bagi gakin, beberapa kejadian digunakan untuk pengadaan peralatan dan penunjang di rumah sakit atau puskesmas, penyusunan anggaran kesehatan di tingkat kabupaten masih banyak tidak berbasis kinerja, bahkan alokasi dana untuk perjalanan pada Dinas Kesehatan mencapai milyaran rupiah, tidak sesuai kebutuhan yang sangat perlu dan mendesak untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat, banyak masalah yang seharusnya tidak perlu terjadi justru mengemuka dan mencoreng pengelola program pembiayaan kesehatan gratis di puskesmas, pelaksanaan Jamkesmas belum maksimal hal tersebut didukung juga penuturan dari salah satu DPRD Sidoarjo adalah sebagai berikut:

Machmud menilai, keberadaan Polindes dan Poskesdes saat ini masih kurang. Sebab, tak semua desa di Sidoarjo memiliki fasilitas tersebut. Kalau pun ada, tenaga medis yang dilibatkan hanya sebatas bidan. Padahal untuk mendirikan Polindes atau Ponkesdes Pemprov Jatim menyediakan bantuan sebesar Rp 500 ribu. “Tapi akan lebih baik lagi jika di setiap Polindes atau Ponkesdes itu ada tenaga dokternya. Sehingga keluhan masyarakat terkait pelayanan kesehatan bisa ditangani secara cepat dan tepat,” tandasnya. Yang lebih penting lagi, lanjut Machmud, melalui Polindes atau Ponkesdes yang bekerjasama dengan pemerintahan desa setempat, petugas medis juga bisa memberikan pelayanan kesehatan secara promotif dan preventif. Melalui fasilitas tersebut, masyarakat bisa terus diimbau agar selalu berperilaku hidup sehat supaya terhindar dari penyakit. Seperti menjaga kebersihan lingkungan, berpola makan sehat,

dan berpola hidup sehat. “Karena upaya promotif dan preventif lebih murah dibandingkan upaya secara kuratif. DPRD.Kabupaten Sidoarjo.go.id.(12/04/2011)

Berdasarkan latar belakang dan fakta di atas peneliti tertarik untuk meneliti ”Analisis Pelayanan Kesehatan Bagi Peserta Jamkesmas Dengan Indeks Kepuasan Masyarakat Di Puskesmas Prambon Sidoarjo”.

### 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian, yaitu: bagaimana mutu pelayanan kesehatan bagi peserta jamkesmas dengan indeks kepuasan masyarakat di puskesmas prambon sidoarjo?

### 1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan permasalahan diatas, dapat dirumuskan beberapa tujuan penelitian, yaitu: Untuk mengetahui pelayanan kesehatan bagi peserta jamkesmas dengan indeks kepuasan masyarakat di puskesmas prambon sidoarjo.

### 1.4. Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Universitas

Relevansi yang diharapkan dari penelitian ini untuk program studi ilmu sosial dan ilmu administrasi negara adalah mengenai kebijakan publik yang dibuat oleh pemerintah terkait hasil akhir yang dicapai.

#### 2. Bagi dinas kesehatan Puskesmas Prambon

Sebagai bahan pertimbangan dan evaluasi sejauhmana kualitas pelayanan yang di berikan program Jamkesmas di wilayah Puskesmas Prambon.

#### 3. Peneliti

Sebagai referensi penelitian lebih lanjut